

персональный компьютер и телевизор. На квартире их учат жить самостоятельной жизнью, следить за порядком, ходить в магазин, помогать товарищам, быть дежурными, то есть жить в коллективе. Как я считаю, навыки коллективизма, которые они приобрели в нашей школе, занимаясь в оркестре, им необходимы для их социализации в обществе.

Сопровождение ребенка с речевыми патологиями в условиях ПМПК

Accompanying the child with speech pathology in the PMPC

Главатских О.Б. (Ижевск)

Glavatskikh O.B.

Аннотация. В статье приводится пример обследования логопедом речевых детей на ПМПК. Автор предлагает нетрадиционный прием обследования ребенка с речевой патологией. Подробно раскрываются основные задачи логопедического обследования в условиях ПМПК.

Ключевые слова: обследование на ПМПК, обследование детей с речевой патологией, «рисуночный тест», логопедическое обследование.

Традиционно обследование ребенка, направленного на ПМПК, ведет учитель-дефектолог или психолог. Опыт работы на ПМПК подводит нас к тому, чтобы перераспределить роли и при обследовании ребенка с речевой патологией место обследования должен занять учитель-логопед. Ведь именно логопед знает тонкости в процедуре обследования «речевого» ребенка. Следует учесть, что начинать обследование нужно с наиболее трудного материала (это обучение идет от простого к сложному, а обследование от сложного к простому, более детальному рассмотрению структуры дефекта).

Наиболее распространенным приемом обследования является работа с серией картин. Предлагаем ребенку разложить серию картин и составить по ней рассказ. Материал подбирается заранее в зависимости от возраста и подготовленности ребенка. По результатам этого задания следует наметить план дальнейшего обследования. Кое-что уже выявиться в ходе работы над серией картин (звукопроизношение, слоговая структура слов, лексический запас и грамматический строй). А на чем-то придется остановиться подробнее. Но составление рассказа по серии сюжетных картин недоступно для детей с ОНР I уровня, ОНР I-II уровня. Также это составляет определенную трудность для неконтактных детей.

Поэтому мы хотели бы предложить нетрадиционный прием обследования ребенка с речевой патологией. Он представляет собой совместное участие логопеда и ребенка в ходе обследования, их взаимодействии. Этот прием используют психологи, и называется он «рисуночный тест», а логопеду можно использовать прием в следующем виде:

После знакомства с ребенком и традиционных вопросов: «Как тебя зовут, сколько тебе лет, с кем ты пришел» - ребенку предлагается рассказать о своей семье (для неговорящих детей подбираются соответствующие картинки, карточки-символы, чтобы ребенок мог их использовать для ответа).

— Расскажи мне о своей семье, - говорит логопед, - ты будешь рассказывать, а я буду рисовать портрет твоей семьи. В конце нашей встречи я подарю тебе портрет твоей семьи (логопед берет чистый лист и карандаш).

— С кого начнем рисовать?

— Где нарисуем маму?

— Она будет сидеть или стоять?

— Что будут делать мама?

— Какой длины волосы у мамы, какого цвета? У кого волосы длиннее у тебя или у мамы?

— Какую одежду нарисуем маме? Какого цвета свитер? Юбка? Платье? Какая обувь у мамы?

— Где нарисуем папу? Слева или справа от мамы? Кто выше: папа или мама? Во что он одет, обут?

— Что будет делать папа?

— Где нарисуем тебя? Какую тебе одежду нарисуем?

— Папе нарисуем длинные брюки, а тебе _____.

— У папы большой свитер, а у тебя _____.

— Кто еще с тобой живет?

— Сколько человек в вашей семье?

— Кто в вашей семье самый старший? Кто младший?

— Сколько этажей в вашем доме? (один, много, количество)

— У вас есть мебель дома?

— Назови, какая у вас есть мебель, а я нарисую.

— У вас есть животные дома, какие? А каких еще ты знаешь животных (домашних/диких, их детенышей)?

— Что мне нарисовать за окном? Какое время года будет на нашем рисунке? А после весны (лета, осени, зимы) что наступит? А сейчас день или вечер?

Вопросы могут варьироваться в зависимости от возраста ребенка. В ходе этого обследования можно выявить: точность представлений ребенка о себе и своей семье, узнать уровень кругозора, сформированность обобщающих понятий, умение ориентироваться в пространстве. Исходя из ответов ребенка в ходе обследования, можно судить об уровне речевого развития и состоянии интеллекта.

В случаях, когда ребенок дает разноплановые ответы и когда сложно делать выводы о структуре дефекта, можно предложить дополнительные задания, исследующие собственно мышление. Это могут быть задания на установление аналогий (вербальных/невербальных), логических заключений, на исключение лишнего предмета.

По результатам обследования выносится коллегиальное заключение, рекомендуется образовательная программа дальнейшего обучения и развития ребенка.

В наиболее сложных случаях нарушения развития после ПМПК можно рекомендовать родителям пройти более углубленное обследование ребенка в

диагностических классах, которые работают при нашем Республиканском центре диагностики и консультирования.

В процессе обучения в диагностическом классе ребенок исследуется более глубоко и детально. Он проходит комплексное медицинское обследование (невролог, окулист, оториноларинголог, педиатр, психиатр). Если это необходимо и согласия родителей (законных представителей), врач назначает медикаментозное и физиолечение. Учитель-дефектолог изучает уровень школьных знаний и навыков и подбирает программу, которая посильна данному ребенку. Педагог-психолог определяет уровень психического развития ребенка, его перспективы. Логопед подробно и детально изучает состояние всех средств языка. Параллельно с обследованием проводятся коррекционные занятия. Наряду с узкими специалистами в процессе сопровождения участвуют учителя, воспитатели, музыкальный руководитель, преподаватель физкультуры. У них также выработана своя система специальных коррекционно-образовательных мероприятий.

Задачи логопедического обследования в условиях ПМПК:

Обследование звуковой стороны речи детей позволяет наиболее рациональным путем решить целый комплекс задач:

- Выявить звуки, произносимые детьми правильно и неправильно;
- Определить уровень сформированности навыка владения правильным произношением в различных видах речи (изолированно, отраженно, в заученных ранее словах, в спонтанной связной речи и т.д.).
- Определить характер нарушения звуков (искажения, замены, смешения) на материале разной слоговой структуры;
- Обнаружить недостаточность фонематического восприятия ребенка, в т. ч. в неявных случаях (которые однако могут служить причиной тяжелой дисграфии);
- Выявить уровень сформированности ритмико-мелодико-интонационной стороны речи и уметь пользоваться различными слоговыми структурами;

Обследование словарного запаса ставит перед собой задачи:

- Определить количественный и качественный состав активного и пассивного словаря:
- Выявить уровень владения значением лексических единиц;
- Выяснить характер лексических ошибок;
- (в условиях диагностических классов) наметить рациональные пути формирования или совершенствования лексической стороны речи ребенка.

В ходе обследования словарного запаса обращаем внимание на:

1. Объем пассивного и активного словаря с опорой на картинки.
2. Название предмета по его описанию.
3. Уровень обобщающих понятий.
4. Понимание сходных по звучанию слов.
5. Лексическую сочетаемость слов (подбор слов-синонимов, слов-антонимов).
6. Многозначность слов.

7. Понимание употребления предлогов и союзов.

При специальном обследовании грамматического строя речи логопед должен решить следующие задачи:

- Выявить уровень владения грамматическими средствами в самостоятельной речи;
- Выявить уровень понимания грамматических единиц и конструкций;
- Определить степень обучаемости грамматическому оформлению языковых и речевых единиц;
- Выяснить характер грамматических ошибок;
- (В условиях диагностических классов) наметить пути формирования грамматического строя устной и письменной речи.

Обследование грамматического строя речи проводится на трех уровнях: синтаксическом, словообразовательном и уровне словоизменения и включает в себя:

1. Составление предложений (сложносочиненных и сложноподчиненных) с опорой на картинки.
2. Согласование существительного с другими частями речи.
3. Употребление существительного в различных падежах.
4. Понимание и употребление предлогов.
5. Образование падежных форм существительных.
6. Употребление приставок при образовании существительных и глаголов.

Обследование письменной и связной речи ставит перед собой следующие задачи:

- Выявить уровень владения звуковым (в добукварный или букварный периоды) и звуко-буквенным анализом;
- Определение уровня сформированности навыков чтения и письма;
- Выявление основных видов ошибок, которые допускает ребенок в различных видах письма и чтения;
- Выяснение причин появления специфических ошибок;
- Выявление причин неуспеваемости ребенка по русскому языку и чтению;
- Изучение состояния связной письменной и устной речи ребенка, в том числе и уровня владения спецификой литературного языка.

Раннее выявление детей с речевыми нарушениями и оказание им логопедической помощи в специально организованных условиях помогает корректировать речевую функцию учащихся начальных классов и своевременное предупреждение неуспеваемости учащихся общеобразовательной школы в среднем звене.

Литература:

1. Волкова Г.А. Психолого-логопедическое исследование детей с нарушениями речи. - СПб., 1993.
2. Воронова А.М. Нарушение письма у детей: Методические рекомендации. - СПб., 1994.
3. Грибанова Г.В. Руководство по организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК) //Дефектология, 2001, №6, - с.66 - 98

4. Садовникова И.Н. Нарушение письменной речи и их преодоление у младших школьников. - М., 1995
5. Шипицына Л.М. Психолого-педагогическое сопровождение детей с проблемами в развитии. - СПб., 2003.
6. Логопедическое обследование ребёнка. / Сост. С.Е. Большакова. - М., 1987.

Изучение формирования речевого дыхания как повышение компетентности специалиста в области специального образования

The study of the formation of speech breathing as increasing competence of the specialist in the field of special education

Гравицкая Е.Г. (Москва)

Gravitskaya E.G

Аннотация. Анализируется программа дисциплины «Формирование речевого дыхания». Цель дисциплины – создание у студентов базовых представлений об отличии речевого и неречевого дыхания и практических навыков формирования речевого дыхания как одного из направлений в подготовке бакалавра специальной педагогики. Актуальность курса продиктована необходимостью более пристального изучения речевого развития как здорового ребенка, так и ребёнка с ОВЗ, что напрямую связано с формированием специфического речевого дыхания.

Ключевые слова: Специальное (дефектологическое) образование; анатомия и физиология дыхательной системы; речевое дыхание; профилактика болезней дыхательной системы; формирование навыков правильного речевого дыхания.

В современных условиях повышение уровня подготовки педагогов, работающих с детьми с сенсорными, речевыми и двигательными нарушениями разного возраста, должно происходить через расширение медико-биологических компетенций. В частности, более пристальное изучение механизмов дыхания как основы речевой коммуникативной деятельности, несомненно, важно для подготовки компетентного специалиста в области специального образования.

Речевое дыхание является неотъемлемой частью функциональной системы устной речи, основанной на произвольных психомоторных реакциях с опорой на соматосенсорную и висцеральную чувствительность. Речевое дыхание основано на механизмах обратной связи и имеет отражение в механизмах центрального регулирования не только дыхательной системы, но и корковых представительствах мышления как вида внутренней речи. Актуализация речевого дыхания связана так же и с интонацией, семантикой и лексико-грамматическим наполнением. Поэтому речевое развитие как здорового ребенка, так и ребёнка с ОВЗ, напрямую связано с формированием специфического речевого дыхания.

Нами разработан курс «Формирование речевого дыхания» для подготовки бакалавров согласно ФГОС 3+ по направлению подготовки 44.03.03